



Universitas Kristen Indonesia

Fakultas Kedokteran

SURAT KEPUTUSAN **No. : 099/tutor/SK/FKUKI/03.2021**

tentang

PENUGASAN TENAGA AKADEMIK DALAM MELAKSANAKAN TUTORIAL SARJANA KEDOKTERAN PIMPINAN FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA

MENIMBANG : Bahwa untuk kelancaran proses belajar mengajar dan meningkatkan mutu pendidikan di FKUKI diperlukan penugasan tenaga akademik FKUKI untuk melaksanakan tutorial sarjana kedokteran.

MENGINGAT : 1. Peraturan Pemerintah No. 60 tahun 1999 tentang Pendidikan Tinggi
2. Peraturan Yayasan Universitas Kristen Indonesia Nomor 214/YUKI/A.402/12.16 tentang Statuta Universitas Kristen Indonesia.
3. Surat Keputusan Rektor Universitas Kristen Indonesia No.UN/90/UKI.R/SK/SDM.8/2018 tentang pengangkatan Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Indonesia.

MEMUTUSKAN

MENETAPKAN : 1. Penugasan dalam melaksanakan tutorial sarjana kedokteran :
Nama dr. Reinne Natali Christine, Sp.M.
Semester genap 2020/2021
Blok Sistem Indera
SKS 1,25 SKS
2. Apabila dikemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam Surat Keputusan ini akan diperbaiki sebagaimana mestinya.

Asli Surat Keputusan ini disampaikan kepada yang bersangkutan untuk diketahui

Ditetapkan di : Jakarta
Pada tanggal : 1 Maret 2021
Dekan,


Dr. dr. Robert Hotman Sirait, Sp.An
NIP. UKI.031 545

Tembusan:

1. Rektor UKI
2. Wakil Dekan Bidang Akademik FKUKI



REKAP DAFTAR HADIR TUTOR BLOK 18/INDERA
SEMESTER GENAP TAHUN AKADEMIK 2020/2021 FK UKI
PERIODE : 21 MEI - 20 JUNI 2021

NO	NAMA TUTOR	DEPARTEMEN	RENCANA MENGAJAR TUTORIAL	BLOK 18				JUMLAH MENGAJAR TUTORIAL
				Juni				
				8	11	15	18	
1	Dr. dr. Tigor P. Simanjuntak, SpOG, M.Kes.	Obsgyn	8	4	4	-	-	8
2	dr. Chyntia M. Sahetapy, SpS	Neurologi	0	0	0	-	-	0
3	Dr. dr Forman Erwin Siagian, M.Biomed.	Parasitologi	8	4	0	4	0	8
4	Dr. dr. Robert Hotman Sirait, SpAn	Anestesi	16	4	4	4	4	16
5	dr. Danny E. J. Luhulima, SpPK	Pato. Klinik	16	4	4	4	4	16
6	dr. Nur Nunu Prihantini, M.Si	Biokimia Kedokteran	16	4	4	4	4	16
7	dr. Fajar L. Gultom, SpPA	Pato. Anatomi	0	0	0	-	-	0
8	dr. Reine Natali Christine, Sp.M	Ilmu Kesehatan Mata	8	4	4	-	-	8
9	dr. Ida Bagus Eka Wija Utama, SpA	Ilmu Kesehatan Anak	8	4	4	-	-	8
10	dr. Lina Marlina, SpTHT-KL	Ilmu Kesehatan THT	4	4	0	-	-	4
11	dr. Linggom Kurniaty, SpFK	Farmakologi Terapi	8	4	4	-	-	8
12	dr. Christine Handayani Tampubolon, SpA	Ilmu Kesehatan Anak	4	-	-	2	2	4
13	dr. Veronica N. K. Dewi Kalay, M.Biomed.	Mikrobiologi	8	-	-	4	4	8
14	dr. Dartri Cahyawari, Sp.D.V	I. Kes. Kulit & Kelamin	0	-	-	0	0	0
15	dr. Tiroy Sari Bumi Panjaitan, SpPD	Ilmu Penyakit Dalam	0	-	-	0	0	0
16	dr. Frieda Bolang, MS	Parasitologi	8	-	-	4	4	8
17	dr. Agus Yudawijaya, Sp.S., M.Si.Med	I. P. Saraf	0	-	-	0	0	0
18	Dr. dr. Ago Harlim, MARS, SpKK	I. Kes. Kul. & Kel.	4	-	-	2	2	4
TUTOR PENGGANTI			0	-	-	-	-	0
19	dr. Frisca Angreni, M.Biomed.	Anatomi	12	4	4	4	-	12
20	dr. Frieda Bolang, MS	Parasitologi	4	-	4	-	-	4
21	dr. Ida Bagus Eka Wija Utama, SpA	Ilmu Kes. Anak	8	-	-	4	4	8
22	dr. Marliana N. Lumban Gaol, SpPA, MH.Kes.	Pato. Anatomi	4	-	-	-	4	4
23	dr. Suryo Wijoyo, SpF., MH.Kes.	IKF & Medikolegal	12	-	4	4	4	12
24	dr. Vidi Posdo Simarmata, MM	Ked. Komunitas	8	-	-	4	4	8
25	dr. Trimurti Parnomo, MS., SpMK	Mikrobiologi	4	-	-	-	4	4
26	dr. Yusias H. Diani, M.Kes.	Ked. Komunitas	8	4	4	-	-	8
T O T A L			176					176
PERSENTASE KEHADIRAN TUTOR BLOK 18			100%					



Mengetahui
Manager P2SK,

Dra. Lusia Sri Sunarti, MS

Jakarta, 21 Juni 2021

Koordinator Blok 18,

dr. Reinne Natali Christine, SpM



REKAP DAFTAR HADIR TUTOR BLOK 18/INDERA
SEMESTER GENAP TAHUN AKADEMIK 2020/2021 FK UKI
PERIODE : 21 JUNI - 20 JULI 2021

NO	NAMA TUTOR	DEPARTEMEN	RENCANA MENGAJAR TUTORIAL	BLOK 18						JUMLAH MENGAJAR TUTORIAL
				Juni			Juli			
				22	25	29	2	6	9	
1	Dr. dr. Tigor P. Simanjuntak, SpOG, M.Kes.	Obsgyn	16	4	4	-	-	4	4	16
2	dr. Chyntia M. Sahetapy, SpS	Neurologi	8	0	0	-	-	4	4	8
3	Dr. dr Forman Erwin Siagian, M.Biomed.	Parasitologi	12	4	0	4	0	4	0	12
4	Dr. dr. Robert Hotman Sirait, SpAn	Anestesi	24	4	4	4	4	4	4	24
5	dr. Danny E. J. Luhulima, SpPK	Pato. Klinik	24	4	4	4	4	4	4	24
6	dr. Nur Nunu Prihantini, M.Si	Biokimia Kedokteran	24	4	4	4	4	4	4	24
7	dr. Fajar L. Gultom, SpPA	Pato. Anatomi	8	0	0	-	-	4	4	8
8	dr. Reine Natali Christine, Sp.M	Ilmu Kesehatan Mata	14	4	2	-	-	4	4	14
9	dr. Ida Bagus Eka Wija Utama, SpA	Ilmu Kesehatan Anak	16	4	4	-	-	4	4	16
10	dr. Lina Marlina, SpTHT-KL	Ilmu Kesehatan THT	16	4	4	-	-	4	4	16
11	dr. Linggom Kurniaty, SpFK	Farmakologi Terapi	16	4	4	-	-	4	4	16
12	dr. Christine Handayani Tampubolon, SpA	Ilmu Kesehatan Anak	4	-	-	2	2	-	-	4
13	dr. Veronica N. K. Dewi Kalay, M.Biomed.	Mikrobiologi	8	-	-	4	4	-	-	8
14	dr. Dartri Cahyawari, Sp.D.V	I. Kes. Kulit & Kelamin	4	-	-	2	2	-	-	4
15	dr. Tiroy Sari Bumi Panjaitan, SpPD	Ilmu Penyakit Dalam	0	-	-	0	0	-	-	0
16	dr. Frieda Bolang, MS	Parasitologi	8	-	-	4	4	-	-	8
17	dr. Agus Yudawijaya, Sp.S., M.Si.Med	I. P. Saraf	4	-	-	2	2	-	-	4
18	Dr. dr. Ago Harlim, MARS, SpKK	I. Kes. Kul. & Kel.	4	-	-	2	2	-	-	4
TUTOR PENGGANTI			0	-	-	-	-	-	-	0
19	dr. Frisca Angreni, M.Biomed.	Anatomi	12	-	4	4	4	-	-	12
20	dr. Frieda Bolang, MS	Parasitologi	8	4	4	-	-	-	-	8
21	dr. Christine Handayani Tampubolon, SpA	Ilmu Kes. Anak	2	-	2	-	-	-	-	2
22	dr. Ida Bagus Eka Wija Utama, SpA	Ilmu Kes. Anak	4	-	-	-	4	-	-	4
23	dr. Suryo Wijoyo, SpF., MH.Kes.	IKF & Medikolegal	4	-	-	2	2	-	-	4
24	dr. Vidi Posdo Simarmata, MM	Ked. Komunitas	4	-	-	2	2	-	-	4
25	dr. Yusias H. Diani, M.Kes.	Ked. Komunitas	20	4	4	4	4	-	4	20
T O T A L			264							264
PERSENTASE KEHADIRAN TUTOR BLOK 18			100%							

Jakarta, 22 Juli 2021

Koordinator Blok 18,

dr. Reinne Natali Christine, SpM





**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA**

BUKU PANDUAN TUTOR

BLOK 18

SISTEM INDERA

Tahun Akademik 2020/2021

Judul Buku
Blok 18
Sistem Indera

Tim Blok 18:

Koordinator : dr. Reinne N. Christine, SpM
Sekretaris : dr. Bambang Suprayogi, SpTHT-KL
Anggota : dr. Frisca Angreni, M.Biomed
dr. Lina Marlina, SpTHT-KL

Penerbit :

Fakultas Kedokteran
Universitas Kristen Indonesia

Isi Materi buku diluar tanggung jawab percetakan

DAFTAR ISI

	Hal
Daftar isi	3
Visi Misi	4
Alur Berpikir Proses KBK	5
7 Area Kompetensi	5
Taksonomi Bloom	6
Metode Pembelajaran Blok	6
Daftar Masalah Indera	7
Daftar Penyakit Pada Indera	8
Daftar Ketrampilan Klinis	11
Unit Belajar	
Unit Belajar 1	16
Unit Belajar 2	18
Unit Belajar 3	20
Unit belajar 4	22
Unit Belajar 5	24
Evaluasi Hasil Pembelajaran	26
Daftar Pustaka	28
Jadwal Perkuliahan	29

VISI DAN MISI FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS KRISTEN INDONESIA

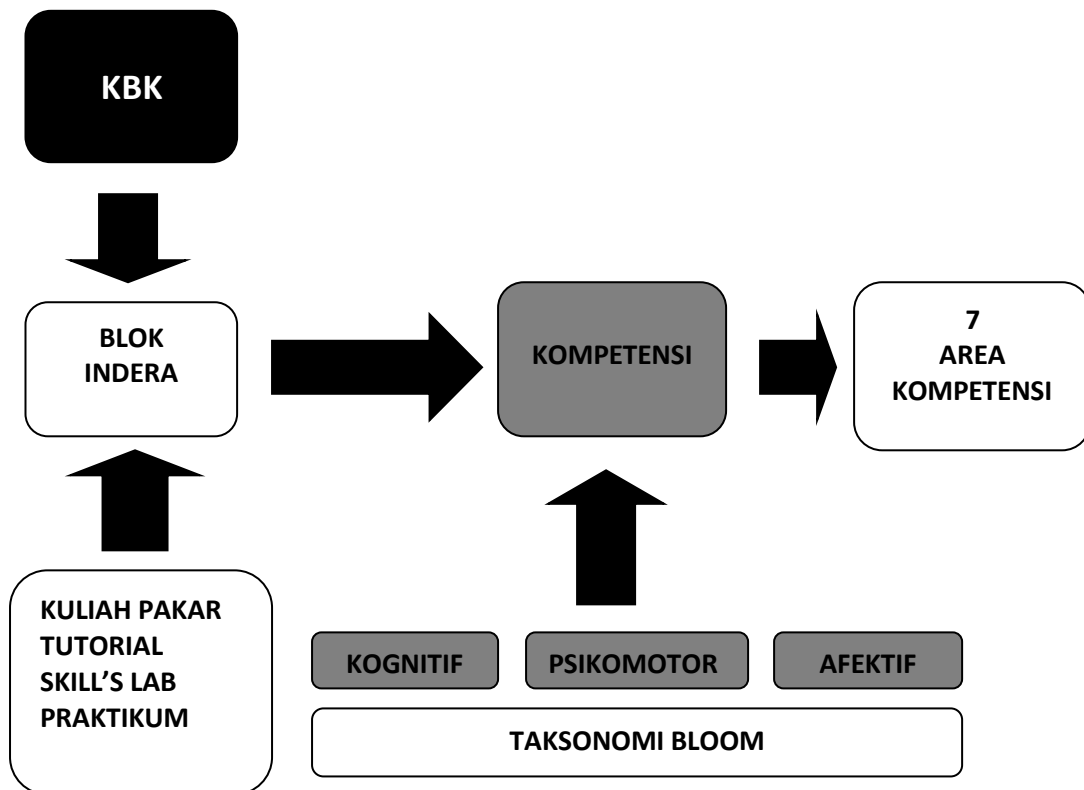
VISI

Menjadi Fakultas Kedokteran yang unggul dan kompetitif dalam bidang kesehatan masyarakat berlandaskan nilai-nilai kristiani dan Pancasila pada tahun 2029

Misi

1. Menyelenggarakan pendidikan kedokteran yang dapat melakukan pelayanan kesehatan primer, profesional, kompetitif, dan berkualitas berlandaskan nilai-nilai kristiani yang unggul dalam bidang stunting dan penyakit tropis yang dapat bersaing di tingkat Asia terutama ASEAN.
2. Menyelenggarakan pendidikan kedokteran yang berkualitas berbasis bukti dan mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan kedokteran (IPTEKDok).
3. Menyelenggarakan kegiatan penelitian untuk menghasilkan karya ilmiah dalam bidang kedokteran yang dipublikasikan dan menjunjung tinggi hak kekayaan intelektual (HaKI).
4. Menyelenggarakan pengabdian kepada masyarakat yang berkesinambungan dan terarah serta mensukseskan program Pemerintah
5. Menyelenggarakan pendidikan kedokteran yang dikelola secara transparan, akuntabel, bertanggung jawab, mandiri, adil dan berkelanjutan (*good governance*) dengan menerapkan prinsip-prinsip standar penjaminan mutu internal dan eksternal.

ALUR BERPIKIR KBK



7 AREA KOMPETENSI

SKDI 2012

AREA KOMPETENSI

KOMPETENSI



JF

KOMPETENSI (TAKSONOMI BLOOM)

KOGNITIF	PSIKOMOTOR	AFEKTIF
Mengingat	Menyalin	Mengikuti
Mengerti	Melaksanakan	Mempresentasikan
Mengaplikasi	Menunjukkan	Memprakarsai
Menganalisa	Menggabungkan	Mengklasifikasi
Mensintesa	Merencanakan	Membiasakan
Mengkreasi		

METODE PEMBELAJARAN BLOK

SPICES

- **STUDENT CENTERED**
- **PROBLEM BASED**
- **INTEGRATED**
- **COMMUNITY BASED**
- **ELECTIVE**
- **SISTEMATIC**

**Daftar Masalah Indera berdasarkan
Standar Kompetensi Dokter Indonesia (SKDI) 2012**

1	Mata Merah	15	Masalah Penggunaan Lensa
2	Mata Gatal	16	Mata Juling
3	Mata Berair	17	Mata Terlihat seperti Mata kucing/ orang-orangan Mata Terlihat putih
4	Mata Kering	18	Telinga Nyeri/Sakit
5	Mata Nyeri	19	Keluar Cairan dari Liang Telinga
6	Mata Lelah	20	Telinga Gatal
7	Kotoran Mata	21	Telingan Berdering
8	Penglihatan Kabur	22	Telinga Terasa Penuh
9	Penglihatan Ganda	23	Tuli (Gangguan Fungsi Pendengaran)
10	Penglihatan Silau	24	Benjolan di Telinga
11	Gangguan Lapangan Pandang	25	Daun Telinga Merah
12	Buta	26	Benda Asing di Dalam Liang Telinga
13	Bintit di kelopak Mata	27	Telinga Gatal
14	Kelilipin (Benda Asing Mata)	28	Gangguan Penciuman

Daftar Penyakit Indera Berdasarkan Standar Kompetensi Dokter Indonesia SKDI 2012

No.	Daftar Penyakit	Kompetensi
1.	Benda asing di konjungtiva	4A
2.	Konjungtivitis	4A
3.	Pterigium	3A
4.	Perdarahan subkonjungtiva	4A
5.	Mata kering	4A
6.	Blefaritis	4A
7.	Hordeolum	4A
8.	<i>Chalazion</i>	3A
9.	Laserasi kelopak mata	3B
10.	Entropion	2
11.	Trikiasis	4A
12.	Lagoftalmus	2
13.	Epikantus	2
14.	Ptoxis	2
15.	Retraksi kelopak mata	2
16.	<i>Xanthelasma</i>	2
17.	Dakrioadenitis	3A
18.	Dakriosistitis	3A
19.	Dakriostenosis	2
20.	Laserasi Duktus lakrimal	2
21.	Skleritis	3A
22.	Episkleritis	4A
23.	Erosi	2
24.	Benda asing di kornea	2
25.	Luka bakar kornea	2
26.	Keratitis	3A
27.	Kerato-konjungtivitis sicca	2
28.	Edema kornea	2
29.	Keratokonus	2
30.	<i>Xerophthalmia</i>	3A
31.	Endoftalmitis	2
32.	Mikroftalmos	2
33.	Hifema	3A
34.	Hipopion	3A

35.	Perdarahan Vitreous	1
36.	Iridosisklitis, iritis	3A
37.	Tumor iris	2
38.	Katarak	2
39.	Afakia kongenital	2
40.	Dislokasi lensa	2
41.	Hipermetropia ringan	4A
42.	Miopia ringan	4A
43.	Astigmatism ringan	4A
44.	Presbiopia	4A
45.	Anisometropia pada dewasa	3A
46.	Anisometropia pada anak	2
47.	Ambliopia	2
48.	Diplopia binokuler	2
49.	Buta senja	4A
50.	Skotoma	2
51.	<i>Hemianopia, bitemporal, and homonymous</i>	2
52.	Gangguan lapang pandang	2
53.	Ablasio retina	2
54.	Perdarahan retina, oklusi pembuluh darah retina	2
55.	Degenerasi makula karena usia	2
56.	Retinopat (diabetik, hipertensi, prematur)	2
57.	Koriorretinitis	1
58.	Optic disc cupping	2
59.	Edema papil	2
60.	Atrofi optik	2
61.	Neuropati optik	2
62.	Neuritis optik	2
63.	Glaukoma akut	3B
64.	Glaukoma lainnya	3A
65.	Tuli (kongenital, perseptif, konduktif)	2
66.	Inflamasi pada aurikular	3A
67.	Herpes zoster pada telinga	3A
68.	Fistula pre-aurikular	3A
69.	Labirintitis	2
70.	Otitis Eksterna	4A
71.	Otitis media akut	4A

72.	Otitis media serosa	3A
73.	Otitis media kronik	3A
74.	Mastoiditis	3A
75.	Miringitis bullosa	3A
76.	Benda asing	3A
77.	Perforasi membran timpani	3A
78.	Otosklerosis	3A
79.	Timpanosklerosis	2
80.	Kolesteatoma	1
81.	Presbiakusis	3A
82.	Serumen prop	4A
83.	Mabuk perjalanan	4A
84.	Trauma akustik akut	3A
85.	Trauma aurikular	3B
86.	Deviiasi septum hidung	2
87.	Furunkel pada hidung	4A
88.	Rhinitis akut	4A
89.	Rhinitis vasomotor	4A
90.	Rhinitis alergika	4A
91.	Rhinitis kronik	3A
92.	Rhinitis medikamentosa	3A
93.	Sinusitis	3A
94.	Sinusitis frontal akut	2
95.	Sinusitis maksilaris akut	2
96.	Sinusitis kronik	3A
97.	Benda asing	4A
98.	Epistaksis	4A
99.	Etmoiditis akut	1
100.	Polip	2
101.	Fistula dan kista brankial lateral dan medial	2
102.	Higroma kistik	2
103.	Tortikolis	3A
104.	Abses Bezold	3A

Dafta Keterampilan Klinis Berdasarkan SKDI 2012

PEMERIKSAAN FISIK DIAGNOSTIK		
Indra Penglihatan		
<i>Penglihatan</i>		
1	Penilaian penglihatan bayi, anak, dan dewasa	4A
<i>Refraksi</i>		
2	Penilaian refraksi, subjektifa	4A
3	Penilaian refraksi, objektif (<i>refractometry keratometer</i>)	2
<i>Lapang Pandang</i>		
4	Lapang pandang, <i>Donders confrontation test</i>	4A
5	Lapang pandang, <i>Amsler panes</i>	4A
<i>Penilaian Eksternal</i>		
6	Inspeksi kelopak mata	4A
7	Inspeksi kelopak mata dengan eversi kelopak atas	4A
8	Inspeksi bulu mata	4A
9	Inspeksi Konjungtiva, termasuk fomiks	4A
10	Inspeksi sklera	4A
11	Inspeksi orifisium duktus lakrimalis	4A
12	Palpasi limfonodus pre-aurikular	4A
<i>Posisi Mata</i>		
13	Penilaian posisi dengan <i>comeal reflex images</i>	4A
14	Penilaian posisi dengan cover uncover test	4A
15	Pemeriksaan gerakan bola mata	4A
16	Penilaian penglihatan binokular	4A
<i>Pupil</i>		
17	Inspeksi pupil	4A
18	Penilaian pupil dengan reaksi langsung terhadap cahaya dan konvergensi	4A
<i>Media</i>		
19	Inspeksi media refraksi dengan transilluminasi (<i>pen light</i>)	4A
20	Inspeksi kornea	4A
21	Inspeksi kornea dengan fluoresensi	3
22	Tes sensitivitas kornea	4A
23	Inspeksi bilik mata depan	4A
24	Inspeksi iris	4A
25	Inspeksi lensa	4A
26	Pemeriksaan dengan slit-lamp	3
<i>Fundus</i>		
27	Funduscopy untuk melihat fundus reflex	4A

28	Funduscopy untuk melihat pembuluh darah, papil, makula	4A
----	--	----

Tekanan Intraokular

29	Tekanan intraokular, estimasi dengan palpasi	4A
30	Tekanan intraokular, pengukutan dengan indentasi tonometer (Schiötz)	4A
31	Tekanan intraokular, pengukuran dengan aplanasi tonometer atau <i>non-contact-tonometer</i>	1

Pemeriksaan Oftamologi Lainnya

32	Penentuan refraksi setelah sikloplegia (skiascopy)	1
33	Pemeriksaan lensa kontak fundus, misalnya gonioscopy	1
34	Pengukuran produksi air mata	2
35	Pengukuran eksoltalmos (Hertel)	2
36	Pembilasan melalui saluran lakrimalis (Anel)	2
37	Pemeriksaan <i>orthoptic</i>	2
38	Perimetri	2
39	Pemeriksaan lensa kontak dengan komplikasi	3
40	Tes penglihatan warna (dengan buku ishihara 12 <i>plate</i>)	4A
41	Elektroretinografi	1
42	<i>Electro-oculography</i>	1
43	<i>Visual evoked potentials</i> (VEPNER)	1
44	<i>Fluorescein angiography</i> (FAG)	1
45	Echographic examination ultrasonography (USG)	1

Indra Pendengaran dan Keseimbangan

46	Inspeksi aurikula, posisi telinga, dan mastoki	4A
47	Pemeriksaan <i>meatus auditorius externus</i> dengan otoskop	4A
48	Pemeriksaan membran dengan timpani otoskop	4A
49	Menggunakan cermin kepal	4A
50	Menggunakan lampu kepala	4A
51	Tes pendengaran, pemeriksaan garpu tala (Weber, Rinn, Sch wabach)	4A
52	Tes pendengara, tes berbisik	4A
53	Intepretasi hasil Audiometri – <i>tone & speech audiometry</i>	3
54	Pemeriksaan pendengaran pada anak-anak	4A
55	<i>Otoscopy pneumatic</i> (Siegle)	2
56	Melakukan dan menginterpretasikan timpanometri	2
57	Pemeriksaan vestibular	2
58	Tes Ewing	2

Idra Penciuman

59	Inspeksi bentuk hidung dan lubang hidung	4A
----	--	----

60	Penilaian obstruksi hidung	4A
61	Uji penciuman	4A
62	Rinoskopu anterior	4A
63	Transluminasi sinus frontalis & maksila	4A
64	Nasofaringoskopi	2
65	USG sinus	1
66	Radiologi sinus	2
67	Interpretasi radiologi sinus	3
Indra pengecap		
68	Penilaian pengecap	4A
KETERAMPILAN TERAPEUTIK		
Mata		
69	Pereseapan kecamata pada kelainan refraksi ringan (sampai dengan 5D tanpa silindris) untuk mencapai visus 6/6	4A
70	Pereseapan kecamata baca pada penderita dengan visus jauh normal atau dapat dikoreksi menjadi 6/6	4A
71	Pemberian obat tetes mata	4A
72	Api kasi salep mata	4A
73	Food ocular tissue	3
74	Eversi kelopak atas dengan kapas lidi (swab) untuk membersihkan benda asing	3
75	<i>To apply eyes dressing</i>	4A
76	Melepaskan lensa kontak dengan komplikasi	3
77	Melepaskan protesa mata	4A
78	Mencabut bulu mata	4A
79	Membersihkan benda asing dan debris di konjungtiva	4A
80	Membersihkan benda asing dan debris di kornea tanpa komplikasi	4A
81	Terapi laser	1
82	Operasi katarak	2
83	Squint, surgery	1
84	Vitrectomi	1
85	Operasi glaukoma denga trabekulotomi	1
86	Transplantasi kornea	1
87	<i>Cryocoagulation</i> misalnya <i>cyclocryocoagulation</i>	1
88	Bedan kelopak mata (chalazion, entropion ektropion, plosis)	1
89	Operasi dotoshod retina	1
THT		
90	Manuver Pulizer	2
91	Manuver Valsalva	4A

92	Pembersihan meatus auditorius eksternus dengan usapan	4A
93	Pengambilan serumen menggunakan kait atau kuret	4A
94	Pengambilan benda asing di telinga	4A
95	Parasentesis	2
96	Inseri <i>grommet tube</i>	1
97	Menyesuaikan alat bantu dengar	2
98	Menghentikan perdarahan hidung	4A
99	Pengambilan benda asing dari hidung	4A
100	Bilas sinosisinus lavage/pungsi sinus	2
101	Antroskopi	1
102	Trakeostomi	2
103	Krikodroidektomi	2

PENDAHULUAN

Blok Sistem Indra (Blok 18)

Blok sistem Indera dilaksanakan di semester 6 dengan durasi enam (6) minggu. Kegiatan perkuliahan berlangsung selama lima minggu yaitu pada minggu ke satu sampai minggu ke lima, minggu ke enam dilakukan evaluasi dengan mengadakan ujian *knowledge*, praktikum dan *skills lab*.

Ruang Lingkup Blok Sistem Indera (Blok 18)

Agar pemahaman terhadap kelainan sistem saraf tercapai optimal maka kuliah pakar, diskusi tutorial, *skills lab*, maupun praktikum, diskusi kelompok mandiri (DKM), belajar mandiri (BM) dan konsultasi pakar pada blok ini akan membahas permasalahan klinis yang terkait dengan sistem indera secara multidisipliner dengan meliputi **ilmu biomedik** (anatomi, fisiologi, biokimia, mikrobiologi, parasitologi, patologi anatomi dan histologi) dan **ilmu kedokteran klinik** (ilmu penyakit mata, ilmu penyakit THT dan radiologi) untuk menegakkan diagnosis melalui anamnesis, pemeriksaan jasmani, pemeriksaan penunjang dan melakukan edukasi. Selain itu fokus perhatian pembahasan juga diberikan kepada aspek pencegahan, strategi manajemen dengan pendekatan kedokteran keluarga.

Capaian pembelajaran (*learning outcomes*) blok sistem Indera

Mahasiswa mampu menjelaskan penyakit pada sistem indera dan tatalaksananya.

Tujuan pembelajaran blok sistem indera

1. Mahasiswa dapat memahami dan menjelaskan anatomi, histologi, fisiologi dan patologi anatomi sistem indera
2. Mahasiswa dapat memahami dan menjelaskan patofisiologi pada kelainan organ mata dan THT
3. Mahasiswa dapat memahami dan menjelaskan definisi, epidemiologi, etiologi dan mampu mendiagnosis serta melakukan tatalaksana penyakit mata dan THT
4. Mahasiswa memahami gambaran klinis dari penyakit mata dan THT serta merencanakan pemeriksaan penunjang pada sistem mata dan THT

5. Mahasiswa dapat merencanakan penatalaksanaan pada kasus gawat darurat.

SUMBER BELAJAR YANG TERSEDIA

Untuk menunjang proses pembelajaran dalam blok saraf tersedia sumber belajar berupa:

1. Buku – buku referensi di ruang perpustakaan
2. Laboratorium komputer dengan fasilitas internet
3. CD pemeriksaan fisik

UNIT BELAJAR 1**SKENARIO : Sakit kepala****TIPE SKENARIO : A Discussion Problem****FORMAT : Subjective, Objective, Evaluation and Plan (SOEP)**

Skenario 1

Sakit Kepala

Pria umur 50 tahun mengeluh sakit kepala. Keluhan semakin parah saat membaca tulisan, baik dekat maupun jauh, padahal pasien baru ganti kacamata di optik. Pasien tidak ada riwayat memakai kacamata sebelumnya. Hanya pernah pakai kacamata S+1.00 yang di beli sendiri tanpa resep sejak usia 40 tahun. Pemeriksaan internis dan neurologis dalam batas normal.

Pada pemeriksaan oftalmologis didapat :

AVOD: S -1,00 ; C -0,75 A 90⁰ menjadi 6/6

AVOS: S -1,50 ; C -0,75 A 120⁰ menjadi 6/6

ADD: +2.00

Segmen anterior dan posterior mata tidak ada kelainan.

TUGAS :

1. Jelaskan fenomena yang terjadi pada kasus diatas!
2. Apakah optiker bisa memberikan kacamata tanpa resep dokter?

KONSEP YANG AKAN DIBAHAS

1. Anatomi dan fisiologi mata
2. Jenis gangguan refraksi
3. Gejala dan tanda pada kelainan refraksi
4. Pemeriksaan refraksi
5. Tata laksana kelainan refraksi

AREA KOMPETENSI (SKDI 2012)

1. Profesionalitas yang luhur
2. Mawas diri dan pengembangan diri
3. Komunikasi efektif
4. Pengelolaan informasi
5. Landasan ilmiah ilmu kedokteran
6. Keterampilan klinis
7. Pengelolaan masalah kesehatan

Capaian pembelajaran :

Mahasiswa mampu menjelaskan kelainan refraksi serta tatalaksananya

Tujuan Pembelajaran

Mahasiswa dapat memahami

1. Anatomi dan fisiologi mata
2. Proses akomodasi mata
3. Gejala dan tanda pada kelainan refraksi
4. Jenis gangguan refraksi
5. Pemeriksaan refraksi subjektif dan objektif
6. Tatalaksana kelainan refraksi

PRIOR KNOWLEDGE

Blok 1 (Biomedik 1: Biologi dan Histologi)

Blok 2 (Biomedik 2: Anatomi dan Ilmu Faal)

Blok 6 (Bimedik 6: Farmakologi dan Ilmu Kesehatan Masyarakat)

Blok 16 (Sistem Saraf)

PERMASALAHAN DALAM SKENARIO 1 INI:

1. Mengapa terjadi gangguan refraksi?
2. Bagaimana gejala dan tanda kelainan refraksi?
3. Apa komplikasi yang bisa terjadi?
4. Bagaimana tatalaksana pada kasus ini?

Dengan demikian kegiatan pembelajaran yang harus diikuti oleh mahasiswa agar menguasai tujuan pembelajaran skenario ini adalah sebagai berikut :

1. Diskusi kelompok tutorial
2. Praktikum
3. Kuliah pakar
4. Belajar mandiri
5. Skill Lab untuk berlatih:
 - Anamnesis
 - Pemeriksaan jasmani : Pemeriksaan refraksi

UNIT BELAJAR 2**SKENARIO : Mata merah dan nyeri****TIPE SKENARIO : *The Strategic Problem*****FORMAT : *Subjective, Objective, Evaluation and Plan (SOEP)***.....
Skenario: 2**MATA MERAH DAN NYERI**

Seorang laki laki 29 tahun mengeluh mata kanan merah sejak 3 hari yang lalu. Mata berair serta nyeri, pandangan buram dan terasa silau. Pada kelopak mata muncul bintil merah berair, yang mulanya hanya di kelopak mata kanan, namun saat ini meluas hingga ke dahi dan pipi kanan.

Pemeriksaan oftalmologis didapat :

AVOD: 6/40 tidak bisa dikoreksi; AVOS: 6/6; TIO ODS: 12 mmHg

Pembesaran kelenjar limfe pre aurikuler kiri dan kanan (+). *Hutchinson sign* (+)

Palpebral : edema (+), bula (+), meluas ke dahi dan pipi sebelah kanan.

Konjungtiva OD : injeksi silier (+), injeksi konjungtiva (+)

Kornea : defek epitel berbentuk dendritik, hiposensibilitas

Tugas:

Jelaskan fenomena yang terjadi pada pasien di atas dan tatalaksananya

KONSEP-KONSEP YANG AKAN DIBAHAS

- Patofisiologi radang pada mata
- Mikrobiologi dan imunologi pada mata
- Pencegahan dan tatalaksana radang pada mata

AREA KOMPETENSI (SKDI 2012)

1. Profesionalitas yang luhur
2. Mawas diri dan pengembangan diri
3. Komunikasi efektif
4. Pengelolaan informasi
5. Landasan ilmiah ilmu kedokteran
6. Keterampilan klinis
7. Pengelolaan masalah kesehatan

CAPAIAN PEMBELAJARAN

Mahasiswa mampu menjelaskan diagnosis, tatalaksana dan pencegahan radang pada mata

TUJUAN PEMBELAJARAN

Mahasiswa dapat memahami:

1. proses peradangan infeksius dan non infeksius
2. pemeriksaan penunjang pada radang mata
3. tatalaksana dan pencegahan radang pada mata
4. komplikasi peradangan pada mata

PRIOR KNOWLEDGE UNTUK SKENARIO 2 INI:

Blok 1 (Biomedik 1: Biologi dan Histologi)

Blok 2 (Biomedik 2: Anatomi dan Ilmu Faal)

Blok 4 (Biomedik 4: Parasitologi dan Mikrobiologi)

Blok 5 (Biomedik 5: Patologi Klinik dan Patologi Anatomi)

Blok 6 (Biomedik 6: Farmakologi dan Ilmu Kesehatan Masyarakat)

Blok 16 (Sistem Saraf)

PERMASALAHAN DALAM SKENARIO 2 INI:

1. Mengapa penyakit ini bisa menular ?
2. Mengapa visus terganggu pada kasus ini?
3. Membedakan mata merah dengan atau tanpa visus menurun.
4. Apa hubungan peradangan / ulkus dengan peningkatan tekanan intraokular?

Kegiatan pembelajaran yang harus diikuti mahasiswa agar menguasai tujuan pembelajaran skenario ini adalah:

1. Diskusi kelompok tutorial
2. Praktikum
3. Kuliah pakar
4. Belajar mandiri
5. Skill Lab untuk berlatih:
 - Anamnesis
 - Pemeriksaan oftalmologis: (PKM 2)
 - a. Penilaian dan inspeksi media refraksi dengan transiluminasi (penlight), inspeksi bagian depan mata dengan lup dan senter, konjungtiva termasuk forniks, sklera, orifisium duktus lakrimalis, kornea.

- b. Prosedur klinik dasar: cara pemberian obat lokal tetes maupun salep, irigasi mata, pemakaian verban mata.

LEARNING UNIT 3

SCENARIO	: Sudden Blurred Vision
SCENARIO TYPE	: THE STRATEGIC PROBLEM
FORMAT	: Subjective, Objective, Evaluation, Plan (SOEP)

Scenario : 3

Sudden Blurred Vision

A 37-year-old car mechanic presented to the ER with chief complain of sudden blurred vision on his left eye after cutting iron with a grinder. Patient admitted that he did not use goggles. The patient currently complains of a throbbing pain upon opening his left eye, watery eye and blurred vision.

Ophthalmological examination shows

OD : within normal limits

OS : Mild spasm of the left palpebra, hyperemic conjunctiva, a corpus alienum (Iron Ore) about 0.5 mm near the limbal area on corneal examination

The patient Vital Signs were within normal limits

Objective:

Explain the mechanism or the pathophysiology of above phenomenon and treatment plan

KONSEP YANG AKAN DIBAHAS

- Patofisiologi penurunan visus pada mata
- Tatalaksana trauma pada kelopak mata dan intra okuler
- Dampak sosial trauma pada mata
- Mengerti sistem rujukan dan penanganan tingkat primer

CAPAIAN PEMBELAJARAN :

Mahasiswa mampu menjelaskan diagnosis dan tatalaksana pada trauma mata

TUJUAN PEMBELAJARAN :

Mahasiswa dapat memahami:

- Penurunan visus pada kasus ini akibat adanya korpus alienum di kornea
 - Penanganan pasien kedaruratan mata dan komplikasinya

- Perbedaan kasus yang dapat ditangani sesuai kompetensi dokter umum dengan kasus rujukan

PRIOR KNOWLEDGE

Blok 1 (Biomedik 1: Biologi dan Histologi)

Blok 2 (Biomedik 2: Anatomi dan Ilmu Faal)

Blok 4 (Biomedik 4: Parasitologi dan Mikrobiologi)

Blok 5 (Biomedik 5: Patologi Klinik dan Patologi Anatomi)

Blok 16 (Sistem Saraf)

Permasalahan Pada skenario 3 ini :

1. Mengapa kasus ini termasuk dalam keadaan gawat darurat mata?
2. Apakah yang dapat dilakukan oleh dokter jaga UGD sebelum merujuk kasus ini ke spesialis mata?
3. Apa saja komplikasi pada benda asing di kornea bila tidak segera ditangani?

Kegiatan pembelajaran yang harus diikuti oleh mahasiswa agar menguasai tujuan pembelajaran skenario ini adalah sebagai berikut :

1. Diskusi kelompok tutorial praktikum
2. Kuliah pakar
3. Belajar mandiri
4. Skill Lab untuk berlatih:
 - Anamnesis
 - Pemeriksaan oftalmologis
 - a. Penilaian dan inspeksi pemeriksaan TIO mata dengan palpasi, repleks cahaya langsung dan tidak langsung, lapangan pandang Donder, Pergerakan bola mata, Hirschberg Test, Cover & Uncover Test
 - b. Prosedur klinik dasar: cara pemberian obat lokal, irigasi mata.

Penanganan pertama dokter umum pada kasus emergensi mata

UNIT BELAJAR 4SKENARIO : **Hidung Meler**TIPE SKENARIO : *A Discussion Problem*FORMAT : *Subjective, Objective, Evaluation, and Plan (SOEP)*.....
Skenario : 4**Hidung Meler**

Seorang perempuan usia 20 tahun datang ke poli THT dengan keluhan hidung meler. Keluhan dirasakan hilang timbul terutama pada pagi hari dan bila terkena debu. Keluhan juga disertai hidung tersumbat, bersin-bersin dan hidung gatal. Riwayat keluarga : Ibu penderita menderita asma. Pada pemeriksaan fisik didapatkan: Wajah: *allergic shiner* (+), *allergic crease* (+), Telinga: dalam batas normal. Rinoskopi anterior: konka inferior hipertropi, warna *livide*, sekret *serous*, septum deviasi (-). Tenggorok: tonsil dan faring tidak ditemukan kelainan.

Tugas :

Jelaskan fenomena hingga tatalaksana yang terjadi pada kasus di atas

KONSEP-KONSEP YANG AKAN DIBAHAS

1. Anatomi, histologi, dan fisiologi hidung.
2. Patofisiologi Rinitis alergi.
3. Tata laksana kasus.
4. Komplikasi apa saja yang mungkin terjadi pada kasus ini?

AREA KOMPETENSI (SKDI 2012)

1. Profesionalitas yang luhur
2. Mawas diri dan pengembangan diri
3. Komunikasi efektif
4. Pengelolaan informasi
5. Landasan ilmiah ilmu kedokteran
6. Keterampilan klinis
7. Pengelolaan masalah kesehatan

CAPAIAN PEMBELAJARAN

Mahasiswa mampu menegakan diagnosis dan tata laksana pada kasus tersebut

TUJUAN PEMBELAJARAN

Mahasiswa dapat memahami :

1. Patogenesis Rinitis Alergi
2. Pemeriksaan penunjang: *Skin prick test*, laboratorium darah (Ig E spesifik), eosinofil kerokan hidung.
3. Differensial Diagnosis Rinitis Alergi
4. Komplikasi Rinitis Alergi
5. Tatalaksana Rinitis Alergi menurut *Allergic Rhinitis and its Impact on Asthma* (ARIA) WHO.

PRIOR KNOWLEDGE UNTUK SKENARIO 4 INI:

Blok 1 (Biomedik 1: Biologi dan Histologi)

Blok 2 (Biomedik 2: Anatomi dan Ilmu Faal)

Blok 4 (Biomedik 4: Parasitologi dan Mikrobiologi)

Blok 5 (Biomedik 5: Patologi Klinik dan Patologi Anatomi)

Blok 6 (Biomedik 6: Farmakologi dan Ilmu Kesehatan Masyarakat)

Blok 11 (Sistem Hematologi dan Imunologi)

PERMASALAHAN DALAM SKENARIO 4 INI:

1. Mengapa terjadi inflamasi alergi pada hidung (rinitis alergi)?
2. Mengapa terjadi gejala hidung gatal, bersin-bersin, rinorea dan hidung tersumbat pada rinitis alergi?
3. Mengapa terjadi gangguan penciuman?
4. Pemeriksaan penunjang apa saja yang diperlukan?
5. Bagaimana tatalaksana pada kasus ini?
6. Komplikasi apa saja yang mungkin terjadi pada kasus ini?

Dengan demikian kegiatan pembelajaran yang harus diikuti oleh mahasiswa agar menguasai tujuan pembelajaran skenario adalah sebagai berikut :

1. Diskusi kelompok tutorial.
2. Praktikum.
3. Kuliah pakar.
4. Belajar mandiri.
5. Skill lab untuk berlatih: anamnesis dan pemeriksaan jasmani hidung.

UNIT BELAJAR 5SKENARIO : **Telinga Terasa Sakit**TIPE SKENARIO : *A Discussion Problem*FORMAT : *Subjective, Objective, Evaluation and Plan (SOEP)*.....
Skenario 5**Telinga terasa sakit**

Seorang laki-laki usia 30 tahun mengeluh telinga kiri terasa sakit sejak empat hari yang lalu. Sebelumnya pasien merasa telinga gatal, lalu dikorek-korek dengan *cotton bud*. Keluhan lain telinga terasa penuh, pendengaran berkurang sedikit dan berdenging. Pada pemeriksaan fisik; pada *otoscopy* telinga kiri, dijumpai *canalis auditorius externus*; sempit, *edema*, hiperemis, *otorrhea* (+), serumen (-), membran timpani dalam batas normal. Hidung dalam batas normal. Tenggorok: Tonsil T1-T1, *cripte* tidak melebar, hiperemis (-). Faring: hiperemis (-), granulasi (-). Rinne ADS (+), Weber: lateralisasi ke telinga kiri, Schwabach AS: memanjang

Tugas :

Jelaskan fenomena dan tatalaksana yang terjadi pada kasus di atas!

KONSEP YANG AKAN DIBAHAS

1. Anatomi telinga dan Fisiologi pendengaran.
2. Patogenesis infeksi telinga luar.
3. Penanganan kasus.

CAPAIAN PEMBELAJARAN

Mahasiswa mampu menjelaskan diagnosis dan tatalaksana infeksi telinga luar.

.

TUJUAN PEMBELAJARAN

Mahasiswa dapat memahami:

1. Anatomi telinga dan fisiologi pendengaran.
2. Patogenesis infeksi telinga luar.
3. Pemeriksaan penunjang pada infeksi telinga luar.
4. Tatalaksana dan pencegahan infeksi telinga luar.
5. Komplikasi infeksi telinga luar.

AREA KOMPETENSI (SKDI 2012)

1. Profesionalitas yang luhur
2. Mawas diri dan pengembangan diri
3. Komunikasi efektif
4. Pengelolaan informasi
5. Landasan ilmiah ilmu kedokteran
6. Keterampilan klinis
7. Pengelolaan masalah kesehatan

PRIOR KNOWLEDGE UNTUK SKENARIO INI:

Blok 1 (Biomedik 1: Biologi dan Histologi)

Blok 2 (Biomedik 2: Anatomi dan Ilmu Faal)

Blok 4 (Biomedik 4: Parasitologi dan Mikrobiologi)

Blok 5 (Biomedik 5: Patologi Klinik dan Patologi Anatomi)

Blok 6 (Biomedik 6: Farmakologi dan Ilmu Kesehatan Masyarakat)

PERMASALAHAN DALAM SKENARIO 5 INI:

1. Mengapa terjadi infeksi pada telinga luar?
2. Mengapa terjadi gejala pendengaran berkurang pada kasus ini ?
3. Pemeriksaan penunjang apa saja yang diperlukan ?
4. Bagaimana tatalaksana pada kasus ini ?
5. Komplikasi apa saja yang mungkin terjadi pada kasus ini ?

Kegiatan pembelajaran yang harus diikuti oleh mahasiswa agar menguasai tujuan pembelajaran skenario ini adalah sebagai berikut :

1. Diskusi kelompok tutorial.
2. Praktikum.
3. Kuliah pakar.
4. Belajar mandiri.
5. Skill lab untuk berlatih: anamnesis dan pemeriksaan jasmani telinga

Evaluasi Hasil Pembelajaran

Jenis penilaian

Evakuasi pembelajaran melalui :

1. Kuliah pakar : MCQ
2. Tutorial : rubrik
3. Skill lab : OSCE
4. Praktikum : rubrik

Komponen penilaian (Assesment component)

Komponen penilaian pada blok ini terdiri dari ujian teori dan penilaian tutorial.

Untuk memperoleh nilai akhir akademik blok, dilakukan pembobotan terhadap semua komponen evaluasi blok.

Dengan formulasi penilaian akhir sebagai berikut :

Nilai Akhir Blok (NAB) adalah $P + Q + R + S$

Komponen ujian remedial blok:

- Pengetahuan Teori (P)
- Tutorial (Q)
- Skill (R)
- Praktikum (S)

Rentang Nilai:

Nilai Mutu (NM) adalah hasil konversi dari Nilai Akhir Blok (NAB) berdasarkan tabel konversi berikut:

Nilai Akhir	Nilai Huruf (NH)	Nilai Mutu (NM)
80.0 – 100.0	A	4.0
75.0 – 79.9	A-	3.7
70.0 – 74.9	B+	3.3
65.0 – 69.9	B	3.0
60.0 – 64.9	B-	2.7
55.0 – 59.9	C+	2.3
50.0 – 54.9	C	2.0
45.0 – 49.9	D	1.0
≤ 44.9	E	0

Presentasi pada akhir program fase 1

$$IP = \frac{\sum (K \times NM)}{\sum K}$$

\sum : Jumlah

K : Besarnya Kredit Blok

NM : Nilai Mutu

Ujian teori dilakukan dalam 1 hari menggunakan soal MCQ tipe A dengan jumlah 100 soal.

DAFTAR PUSTAKA

1. Buku Standar Pendidikan Profesi Dokter Indonesia (SPDI), konsil kedokteran Indonesia 2012.
2. Buku Standar Kompetensi Dokter Indonesia (SKDI), konsil Kedokteran Indonesia 2012.
3. Voughan, Daniel G, Asbury, Taylor. Riordan-Eva, Paul. *Oftalmologi Umum (General Ophthalmology)*. Ed. 14. Widya Medika, Jakarta : 2000. 103-5.
4. American Academy of Ophthalmology, 2018. External Disease and Cornea. In *Basic and clinical science course, section 8*. pp. 149-153.
5. Das T, Ackland P, Correia M, et al. Is the 2015 eye care service delivery profile in Southeast Asia closer to universal eye health. *Int Ophthalmol* 2018;38:469-80. doi: 10.1007/s10792-017-0481-y [L]
[SEP]
6. Mak, D., Smith, D., Harnett, G., Plant, A., 2010. A large outbreak of conjunctivitis caused by a single genotype of *Neisseria gonorrhoeae* distinct from genital tract infections those causing. *Epidemiol Infect*;126:373-8
7. Simanjuntak GWS , Farinthska, Simanjuntak GAM, Artini W, Natali R. Risk Factors for Poor Visual Outcome in Traumatic Hyphema: Jakarta Eye Trauma Study. *Niger J Clin Pract* 2018;21:921-4.
8. Simanjuntak GW, Wijaya J, Hasibuan H. Management of traumatic hyphema with anterior chamber maintainer. *Semin Ophthalmol* 2012;27:8-10.
9. Meng Y, Yan H. Prognostic factors for open globe injuries and correlation of ocular trauma score in Tianjin, China. *J Ophthalmol* 2015: 2015: 345764.
10. Bailey B. J, Johnson J. T. Middle ear and temporal bone trauma in head and neck surgery-otolaryngology. 4th ed. Lippincott Wilkins. 2006;2.
11. Lee K. J. Trauma in otolaryngology and head and neck surgery. Elsevier Science Publishers. 1989.
12. Soepardi E. A, Iskandar N, Bashiruddin J, Restutu R. D. Buku Ajar Ilmu Kesehatan Telinga Hidung Tenggorok Kepala dan Leher. 6th ed. Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia; 2007.
13. Fokkens W. J, Mullol J, Lund V. J, Bachert C, et al. EPOS 2012: European position paper on rhinosinusitis and nasal polyps 2012. A summary of otorhinolaryngologists. *International Rhinologic Society*. 2012;50.
14. Bachert C, Cauwenberge P. V. The WHO ARIA (Allergic Rhinitis and Its Impact on Asthma) Initiative. *Local Immunotherapy in Allergy*. 2003;82:119-26.



TEMPLATE PERKULIAHAN
SEMESTER GENAP TAHUN AKADEMIK
2020/2021
PROGRAM PENDIDIKAN SARJANA KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN UKI

MINGGU 1

WAKTU	Semester VI : BLOK 18									
	SENIN 7 juni 2021		SELASA 8 juni 2021		RABU 9 juni 2021		KAMIS 10 juni 2021		JUMAT 11 juni 2021	
	A	B	A	B	A	B	A	B	A	B
07.30 – 09.10	DKM	BM	T	KP1	BM	DKM	DKM	DKM	T	KP3
09.30 – 11.10	BM	DKM	KP1	T	DKM	BM	PR	PR	KP3	T
11.10 – 12.10	DKM	DKM	Kon. P	Kon. P	DKM	DKM	BM	BM	IBADAH	
12.10 – 13.00	ISTIRAHAT / MAKAN SIANG									
13.00 – 14.40	BM	SL	PKM1	KP2	BM	SL	PR	PR	KP4	KP4
14.40 – 16.20	SL	BM	KP2	PKM1	SL	BM	BM	BM	KP5	KP5

KP1 : Pendahuluan Fisika Optik + Referaksi (Dr. Med. dr.Jannes Fritz Tan, SpM)

KP2 : Histologi Mata dan THT

(dr. John Sitohang, M.Repro)

KP3 : Anatomi Mata dan THT

(dr. Silphia Novelyn, M.Biomed)

KP4 : Mikrobiologi Mata dan THT

(dr. Veronica N. K. Kalay, M.Biomed.)

KP5 : Fisiologi Mata dan THT

(Dr.drg. Sri Redjeki Prasetyo,MS)

PKM 1 : Visus (dr.Reinne Natali Christine,SpM)

Praktikum: Anatomi (*Offline*)

MINGGU 2

WAKTU	Semester VI : BLOK 18									
	SENIN 14 JUNI		SELASA 15 JUNI		RABU 16 JUNI		KAMIS 17 JUNI		JUMAT 18 JUNI	
	A	B	A	B	A	B	A	B	A	B
07.30 – 09.10	DKM	BM	T	KP6	BM	DKM	DKM	DKM	T	KP8
							PR	PR		
09.30 – 11.10	BM	DKM	KP6	T	DKM	BM				
11.10 – 12.10	DKM	DKM	Kon. P	Kon. P	DKM	DKM	BM	BM	IBADAH	
12.10 – 13.00	ISTIRAHAT / MAKAN SIANG									
13.00 – 14.40	BM	SL	PKM2	KP7	BM	SL	PR	PR	KP9	KP10
14.40 – 16.20	SL	BM	KP7	PKM2	SL	BM			BM	BM

KP 6 : CB + Kornea (Dr. Med. dr. Jannes Fritz Tan, Sp.M)
 KP7 : Uvea + Vitreo Retinal (Dr. dr. Gilbert Simanjuntak, Sp.M (K))
 KP8 : Glaukoma (dr. Reinne Natali Christine, SpM)
 KP 9 : Pediatric ophthalmology (dr. Reinne Natali Christine, SpM)
 KP10 : Fisiologi Mata dan THT (Dr.drg. Sri Redjeki Prasetyo,MS)

KM 2 :Pemeriksaan Segmen Anterior (dr. Reinne Natali Christine, SpM)
 Praktikum: Fisiologi (*Online*)

MINGGU 3

WAKTU	Semester VI : BLOK 18									
	SENIN 21 JUNI		SELASA 22 JUNI		RABU 23 JUNI		KAMIS 24 JUNI		JUMAT 25 JUNI	
	A	B	A	B	A	B	A	B	A	B
07.30 – 09.10	DKM	BM	T	KP11	BM	DKM	DKM	DKM	T	KP13
09.30 – 11.10	BM	DKM	KP11	T	DKM	BM	PR	PR	KP13	T
11.10 – 12.10	DKM	DKM	Kon. P	Kon. P	DKM	DKM	BM	BM	IBADAH	
12.10 – 13.00	ISTIRAHAT / MAKAN SIANG									
13.00 – 14.40	BM	SL	PKM3	KP12	BM	SL	PR	PR	KP14	KP15
14.40 – 16.20	SL	BM	KP12	PKM3	SL	BM	BM	BM	KP15	KP14

KP 11 : Patologi Anatomi Mata dan THT

(dr. Fajar L. Gultom, Sp.PA)

KP 12 : Lensa

(Dr.dr. Gilbert Simanjuntak, Sp.M (K))

KP 13 : Neuro oftalmologi

(dr Reinne Natali Christine, SpM)

KP 14 : Trauma

(Dr. Med. dr.Jannes Fritz Tan, SpM).

KP15 : Palpebra dan Tumor

(Dr. Med. dr.Jannes Fritz Tan, SpM).

KM 3: Pemeriksaan mata pada kasus yang sering dijumpai (dr.Reinne Natali C,SpM)

Praktikum: Histologi (*Online*)

MINGGU 4

WAKTU	Semester VI : BLOK 18									
	SENIN 28 JUNI		SELASA 29 JUNI		RABU 20 JUNI		KAMIS 1 JULI		JUMAT 2 JULI	
	A	B	A	B	A	B	A	B	A	B
07.30 – 09.10	DKM	BM	T	KP16	BM	DKM	DKM	DKM	T	KP18
09.30 – 11.10	BM	DKM	KP16	T	DKM	BM	PR	PR	KP18	T
11.10 – 12.10	DKM	DKM	Kon. P	Kon. P	DKM	DKM	BM	BM	IBADAH	
12.10 – 13.00	ISTIRAHAT / MAKAN SIANG									
13.00 – 14.40	BM	SL	PKM4	KP17	BM	SL	PR	PR	KP19	KP
14.40 – 16.20	SL	BM	KP17	PKM4	SL	BM	BM	BM	KP	KP19

KP16 : Radiologi Mata dan THT (dr. Gregorius Septayudha S. Sp.Rad)

KP17 : Penyakit Hidung 1 (dr. Lina Marlina, Sp.THT-KL).

KP18 : Penyakit Telinga 1 (Dr. dr. Bambang R. Suparayogi, Sp.THT- KL).

KP 19 : Penyakit Laring dan Faring 1 (dr. Fransiskus Harf Poluan, Sp.THT - KL).

KM 4: Pemeriksaan Hidung dan Telinga (dr. Lina Marlina, Sp.THT – KL)

Praktikum: Mikrobiologi (*Online*)

MINGGU 5

WAKTU	Semester VI : BLOK 18									
	SENIN 5 JULI		SELASA 6 JULI		RABU 7 JULI		KAMIS 8 JULI		JUMAT 9 JULI	
	A	B	A	B	A	B	A	B	A	B
07.30 – 09.10	DKM	BM	T	KP20	BM	DKM	DKM	DKM	T	KP22
09.30 – 11.10	BM	DKM	KP20	T	DKM	BM	PR	PR	KP22	T
11.10 – 12.10	DKM	DKM	Kon. P	Kon. P	DKM	DKM	BM	BM	IBADAH	
12.10 – 13.00	ISTIRAHAT / MAKAN SIANG									
13.00 – 14.40	BM	SL	PKM5	KP21	BM	SL	PR	PR	KP23	KP24
14.40 – 16.20	SL	BM	KP21	PKM5	SL	BM	BM	BM	KP24	KP23

KP20 : Penyakit Hidung 2 (dr. Lina Marlina, Sp.THT – KL)
 KP 21 : Kegawat daruratan di Bidang THT (Dr. Lina Marlina Sp.THT - KL).
 KP 22 : Penyakit Telinga 2 (Dr. dr. Bambang R. Suparayogi, Sp.THT- KL).
 KP 23. :Penyakit Laring Faring 2. (dr. Fransiskus Harf Poluan, Sp.THT - KL).
 KP 24 : Tumor THT-KL (dr. Fransiskus Harf Poluan, Sp.THT - KL).

KM 5 : Pemeriksaan Orofaring (dr. Fransiskus Harf Poluan, Sp.THT - KL).

Praktikum: Patologi Anatomi (*Offline*)